

## DEPRESSION AND ANXIETY IN PATIENTS WITH PERIPHERAL VASCULAR MALFORMATIONS AT THE UNIVERSITY MEDICAL CENTER HO CHI MINH CITY

Dao Quang Nghia<sup>1</sup>, Ho Tat Bang<sup>1,2</sup>, Lam Thao Cuong<sup>1,2\*</sup>

<sup>1</sup>University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh city - 217 Hong Bang, District 5, Ho Chi Minh city, Vietnam

<sup>2</sup>University Medical Center Ho Chi Minh city - 215 Hong Bang, District 5, Ho Chi Minh city, Vietnam

Received: 05/5/2025

Revised: 21/5/2025; Accepted: 05/6/2025

### ABSTRACT

**Objectives:** To describe socio-demographic and clinical characteristics, and to determine the prevalence of depression and anxiety in patients with peripheral vascular malformations.

**Subjects and methods:** A descriptive cross-sectional study was conducted on 51 patients with peripheral vascular malformations at the University Medical Center Ho Chi Minh city from January 2025 to April 2025, using convenience sampling and the HADS.

**Results:** The median age was 30 years (22-37); females accounted for 62.8%; the prevalence of depression and anxiety was 7.8% and 13.6%, respectively.

**Conclusions:** The prevalence of depression and anxiety in patients with vascular malformations in this study was low. Most patients were female, with lesions predominantly located in the lower limbs and associated with cardiovascular comorbidities. It is necessary to integrate mental health screening for depression and anxiety into treatment strategies for patients with peripheral vascular malformations.

**Keywords:** Depression, anxiety, peripheral vascular malformations, HADS.

---

\*Corresponding author

**Email:** cuong.lt@umc.edu.vn **Phone:** (+84) 986558878 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD9.2669**

# TRẦM CẢM, LO ÂU Ở NGƯỜI BỆNH DỊ DẠNG MẠCH MÁU NGOẠI BIÊN TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Đào Quang Nghĩa<sup>1</sup>, Hồ Tất Bằng<sup>1,2</sup>, Lâm Thảo Cường<sup>1,2\*</sup>

<sup>1</sup>Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh - 217 Hồng Bàng, Quận 5, thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

<sup>2</sup>Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh - 215 Hồng Bàng, Quận 5, thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

Ngày nhận bài: 05/5/2025

Ngày chỉnh sửa: 21/5/2025; Ngày duyệt đăng: 05/6/2025

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả đặc điểm dân số - kinh tế - xã hội, đặc điểm bệnh lý và xác định tỷ lệ trầm cảm, lo âu ở người bệnh dị dạng mạch máu ngoại biên.

**Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả thực hiện trên 51 người bệnh dị dạng mạch máu ngoại biên tại Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh từ tháng 1/2025 đến tháng 4/2025, chọn mẫu thuận tiện, sử dụng thang đánh giá trầm cảm và lo âu bệnh viện (HADS).

**Kết quả:** Độ tuổi trung vị là 30 (22-37) tuổi; nữ giới chiếm 62,8%; tỷ lệ trầm cảm và lo âu lần lượt là 7,8% và 13,6%.

**Kết luận:** Tỷ lệ trầm cảm và lo âu của người bệnh dị dạng mạch máu ngoại biên trong nghiên cứu ghi nhận còn ở mức thấp, nữ giới chiếm đa số, vị trí mắc chủ yếu là chi dưới, có các bệnh lý liên quan đến tim mạch. Cần chú trọng lồng ghép đánh giá các vấn đề về trầm cảm, lo âu trong các biện pháp điều trị đối với người bệnh dị dạng mạch máu ngoại biên.

**Từ khóa:** Trầm cảm, lo âu, dị dạng mạch máu ngoại biên, HADS.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Dị dạng mạch máu ngoại biên là các tổn thương bất thường xuất hiện ở hệ thống mạch máu như động mạch, tĩnh mạch, bạch mạch và mao mạch. Tình trạng này bắt nguồn từ sự phát triển không bình thường trong quá trình hình thành phôi thai tại các ống mạch máu, dẫn đến sự tạo thành các cấu trúc mạch máu không điển hình, có thể không nhìn thấy được rõ ràng ngay từ khi sinh ra [1]. Người bệnh dị dạng mạch máu có thể gặp các triệu chứng như chảy máu, đau ở vùng tổn thương, loét da gây ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng cuộc sống cả về thể chất và tinh thần của người bệnh. Ảnh hưởng của bệnh dị dạng mạch máu đến tinh thần của người bệnh đã được báo cáo trong các nghiên cứu trước đây, đặc biệt là về các rối loạn tâm lý như tỷ lệ trầm cảm và lo âu được ghi nhận khá cao khi người bệnh mắc ở các vị trí dễ thấy như đầu, mặt hoặc cổ [2]. Bên cạnh đó, nhiều nghiên cứu trên thế giới cũng cho thấy rằng những người bệnh dị dạng mạch máu mắc trầm cảm, lo âu thì chất lượng cuộc sống bị suy giảm đáng kể [1], [3].

Tại Việt Nam, phần lớn các nghiên cứu về người bệnh dị dạng mạch máu ngoại biên vẫn chủ yếu tập trung vào đánh giá hiệu quả điều trị thông qua các chỉ số lâm sàng và cận lâm sàng, trong khi khía cạnh tâm lý chưa nhận được sự quan tâm đúng mức. Tại Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh, nhiều phương pháp điều

trị đã được triển khai và áp dụng rộng rãi cho nhóm bệnh lý này; tuy nhiên, việc đánh giá và can thiệp về mặt tâm lý, nhằm tích hợp vào kế hoạch điều trị tổng thể để tối ưu hóa chiến lược chăm sóc người bệnh, hiện vẫn còn hạn chế [1]. Đến nay, bệnh viện chưa có nghiên cứu nào đánh giá về sức khỏe tâm thần của người bệnh dị dạng mạch máu ngoại biên. Vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm cung cấp thêm dữ liệu mô tả về đặc điểm lâm sàng, đặc điểm dân số - kinh tế - xã hội, đồng thời xác định tỷ lệ trầm cảm và lo âu ở nhóm người bệnh này tại Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh.

## 2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Thiết kế và đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang mô tả thực hiện trên người bệnh dị dạng mạch máu ngoại biên điều trị nội trú và ngoại trú tại Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh từ tháng 1/2025 đến tháng 4/2025. Cỡ mẫu được tính bằng công thức ước lượng một tỷ lệ với  $d = 0,1$  và  $p = 0,159$  được xác định dựa vào tỷ lệ trầm cảm, lo âu theo nghiên cứu của Zhang X và cộng sự (2019) [2].

### 2.2. Tiêu chí lựa chọn và loại ra

- Tiêu chí lựa chọn: người bệnh từ đủ 18 tuổi trở lên, được chẩn đoán dị dạng mạch máu ngoại biên, đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chí loại ra: người bệnh gặp khó khăn trong giao

\*Tác giả liên hệ

tiếp, không có khả năng nghe hoặc nói tiếng Việt; hoặc không đủ sức khỏe để hoàn thành trả lời 100% bộ câu hỏi của thang đo HADS.

Theo các tiêu chí trên, chúng tôi lựa chọn được 51 người bệnh đưa vào nghiên cứu.

### 2.3. Phương pháp thu thập dữ liệu

Nghiên cứu áp dụng kỹ thuật lấy mẫu thuận tiện và trong thời gian nghiên cứu khi có người bệnh dị dạng mạch máu đến khám tại phòng khám ngoại trú hoặc người bệnh nội trú nhập viện điều trị, nghiên cứu viên chính sẽ tiếp cận trình bày về mục tiêu, thời gian và phương pháp thu thập dữ liệu trong nghiên cứu, nghiên cứu viên sẽ tiến hành thu thập dữ liệu với hình thức phỏng vấn trực tiếp bộ câu hỏi kết hợp tra cứu trên hồ sơ bệnh án để khảo sát các biến số về đặc điểm dân số - kinh tế - xã hội, tình trạng bệnh lý và tỷ lệ trầm cảm, lo âu của người bệnh. Trong quá trình phỏng vấn, nghiên cứu viên sẽ giải đáp thắc mắc của đối tượng nghiên cứu trong giới hạn hiểu biết của nghiên cứu viên. Không tư vấn hay tiên lượng về tình trạng sức khỏe của đối tượng nghiên cứu, đồng thời sẽ tiến hành kiểm tra lại toàn bộ câu hỏi sau khi kết thúc phỏng vấn để kiểm soát sai lệch.

### 2.4. Công cụ thu thập dữ liệu

Tỷ lệ trầm cảm và lo âu được đánh giá bằng thang đo HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale) do

Zigmond và Snaith phát triển năm 1983 [4], gồm 14 câu chia thành 2 phần: HADS-A (lo âu) và HADS-D (trầm cảm), mỗi phần 7 câu, thang điểm từ 0-21, điểm cắt là 8. Tại Việt Nam, thang đo này được sử dụng rộng rãi với hệ số Cronbach's alpha chung là 0,81; từng phần dao động từ 0,76-0,82 [5].

### 2.5. Phương pháp phân tích thống kê

Số liệu được phân tích bằng phần mềm Stata 17.0. Các biến số định tính được trình bày dưới dạng tần số và tỷ lệ phần trăm. Các biến số định lượng được trình bày bằng trung bình và độ lệch chuẩn với các biến số có phân phối bình thường, trung vị và khoảng tứ phân vị đối với biến số có phân phối không bình thường.

### 2.6. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu này đã được phê duyệt bởi Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh, số 430/HĐĐĐ-ĐHYD ký ngày 22/01/2025.

## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Có 51 người bệnh được đưa vào nghiên cứu, độ tuổi trung vị là 30, nhỏ nhất là 18 tuổi, lớn nhất là 76 tuổi. Trong đó, tỷ lệ người bệnh dưới 50 tuổi chiếm hơn 90%. Về phân bố giới tính, tỷ lệ người bệnh là nữ chiếm hơn một nửa trong nghiên cứu (62,8%). Chi tiết về đặc điểm dân số, kinh tế, xã hội được trình bày cụ thể trong bảng 1.

**Bảng 1. Đặc điểm dân số, kinh tế, xã hội của người bệnh dị dạng mạch máu ngoại biên (n = 51)**

Đặc điểm		Tần số	Tỷ lệ (%)
Tuổi	Trung vị (khoảng tứ phân vị)	30 (22-37)	
	Nhỏ nhất - Lớn nhất	18-76	
Nhóm tuổi	Từ 18 đến dưới 50 tuổi	47	92,1
	Từ 50 tuổi trở lên	4	7,9
Giới tính	Nam	19	37,2
	Nữ	32	62,8
Nơi sống	Thành phố Hồ Chí Minh	6	11,8
	Nơi khác	45	88,2
Nghề nghiệp hiện tại	Lao động chân tay	10	19,6
	Cán bộ viên chức, nhân viên văn phòng	14	27,4
	Kinh doanh buôn bán	8	15,7
	Nội trợ	5	9,8
	Học sinh, sinh viên	11	21,6
	Thất nghiệp	3	5,9
Trình độ học vấn	< Trung học phổ thông	10	19,5
	≥ Trung học phổ thông	41	80,5
Tình trạng kinh tế	Khá giả	11	21,6
	Vừa đủ sống	40	78,4
Tình trạng hôn nhân	Độc thân	35	68,6
	Đã kết hôn	16	31,4

**Bảng 2. Đặc điểm bệnh lý của người bệnh dị dạng mạch máu ngoại biên (n = 51)**

Đặc điểm		Tần số	Tỷ lệ (%)
Thời gian mắc bệnh	Từ 0-12 tháng	2	3,9
	Từ 13-48 tháng	4	7,8
	Trên 48 tháng	45	88,3
Loại dị dạng mạch máu	Dị dạng tĩnh mạch	38	74,5
	Dị dạng động, tĩnh mạch	11	21,6
	Khác	2	3,9
Vị trí thương tổn	Đầu mặt cổ	15	29,4
	Chi trên	6	11,8
	Chi dưới	28	54,9
	Từ 2 vị trí trở lên	2	3,9
Hình thức điều trị	Ngoại trú	45	88,2
	Nội trú	6	11,8
Phương pháp điều trị	Can thiệp	45	88,2
	Phẫu thuật	6	11,8
Bệnh kèm theo	Có	6	11,8
	Không	45	88,2
Bệnh kèm theo (n = 6)	Tăng huyết áp	2	33,4
	Đái tháo đường	1	16,6
	Bệnh mạch vành	1	16,6
	Khác	2	33,4

Về đặc điểm bệnh lý, phần lớn người bệnh có thời gian mắc bệnh từ 48 tháng trở lên (88,3%), dị dạng tĩnh mạch chiếm tỷ lệ cao nhất (74,5%). Người bệnh phần lớn mắc ở vị trí chi dưới (54,9%). Phương pháp điều trị can thiệp chiếm tỷ lệ cao nhất (88,2%), phẫu thuật chiếm tỷ lệ thấp nhất (11,8%).

**Bảng 3. Tỷ lệ và mức độ trầm cảm, lo âu của đối tượng nghiên cứu**

Đặc điểm		Tần số	Tỷ lệ (%)
Trầm cảm, lo âu (n = 51)	Trầm cảm	4	7,8
	Lo âu	7	13,6
	Cả trầm cảm và lo âu	2	4,0
Mức độ trầm cảm (n = 4)	Nhẹ (8-10 điểm)	4	100
	Trung bình (11-14 điểm)	0	0
	Nặng (15-21 điểm)	0	0
Mức độ lo âu (n = 7)	Nhẹ (8-10 điểm)	6	85,7
	Trung bình (11-14 điểm)	1	14,3
	Nặng (15-21 điểm)	0	0

Có 7,8% người bệnh có trầm cảm và 13,6% người bệnh mắc lo âu. Có 4% người bệnh đồng thời mắc cả trầm cảm và lo âu. Trong số mắc trầm cảm và có dấu hiệu trầm cảm thì đối tượng có mức độ trầm cảm được đánh giá là nhẹ với tỷ lệ 100%. Trong số những người bệnh mắc lo âu thì tỷ lệ người bệnh được đánh giá mức độ nhẹ là 85,7% và 14,3% mức độ trung bình.

#### 4. BÀN LUẬN

Dị dạng mạch máu ngoại biên là bệnh có các triệu chứng như chảy máu, đau và loét da ở vùng tổn thương, khiến cho người bệnh khi phải chung sống với nó trong thời gian

dài có các dấu hiệu về trầm cảm và lo âu. Theo nghiên cứu của Zhang X và cộng sự, có đến 47,8% người bệnh dị dạng mạch máu ở các vùng như đầu, mặt hoặc cổ bị mắc cả 2 triệu chứng lo âu và trầm cảm cùng lúc [2]. Để có thể tối ưu hơn trong hiệu quả điều trị đối với người bệnh dị dạng mạch máu ngoại biên thì việc khảo sát, mô tả đặc điểm dân số - kinh tế - xã hội, đặc điểm bệnh lý cũng như xác định tỷ lệ trầm cảm, lo âu của từng đối tượng mắc bệnh là điều cần thiết.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy đa số người bệnh là nữ (62,8%), có độ tuổi thuộc nhóm dưới 50

tuổi, dao động từ 22-37 tuổi, tương đồng với các nghiên cứu trước đó thực hiện trên cùng đối tượng [1], [3]. Tuy chưa có nghiên cứu nào chỉ ra cụ thể mối liên hệ giữa giới tính và tình trạng bệnh, nhưng sự tương đồng giữa các nghiên cứu có thể cho thấy người bệnh có xu hướng nằm trong độ tuổi lao động. Bên cạnh đó, chúng tôi cũng ghi nhận tỷ lệ người bệnh độc thân chiếm đa số (68,6%). Các đặc điểm này đều phù hợp với nhận định của Zhang X và cộng sự cho rằng các yếu tố như người bệnh là nữ, ở độ tuổi trung niên còn độc thân đều là một trong những yếu tố tác động trực tiếp đến tỷ lệ trầm cảm, lo âu của người bệnh [2].

Qua khảo sát, chúng tôi thấy rằng thời gian mắc bệnh phần lớn từ 48 tháng trở lên và loại dị dạng mạch phải nhiều nhất là dị dạng tĩnh mạch (74,5%), tương đương với các nghiên cứu trên thế giới [1], [2], [3]. Dị dạng tĩnh mạch là loại dị dạng được báo cáo nhiều nhất trong các nghiên cứu trước đó và đồng thời thường xuất hiện ngay từ khi mới sinh ra, người bệnh phải sống chung với bệnh trong thời gian dài dẫn đến thời gian mắc bệnh kéo dài. Phát hiện này cho thấy cần chú trọng hơn vào nhóm người bệnh dị dạng tĩnh mạch trong các nghiên cứu tiếp theo để có thể kịp thời đánh giá và đưa ra các phương án điều trị cụ thể cho nhóm chiếm phần lớn này. Tại bảng 2 cho thấy vị trí mắc chủ yếu là ở chi dưới (54,9%), tương đồng với nghiên cứu của Pang C và cộng sự [3], điều này có thể lý giải là do đa số người bệnh trong nghiên cứu có nghề nghiệp là nhân viên văn phòng hoặc học sinh, sinh viên - đều là ngành nghề tác động chủ yếu đến chi dưới. Ngoài ra, nghiên cứu của chúng tôi còn ghi nhận tỷ lệ các bệnh nền đi kèm liên quan đến tim mạch cũng là các yếu tố nguy cơ gây ra bởi bệnh dị dạng mạch máu cần đặc biệt chú ý như trong nghiên cứu trước đó đã trình bày [6].

Tỷ lệ trầm cảm (7,8 %) và lo âu (13,6 %) trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn đáng kể so với các báo cáo trước đây. Bảng 3 cho thấy chỉ có 4% người bệnh đồng mắc cả 2 rối loạn, trong khi Zhang X và cộng sự ghi nhận tới 47,8% ở nhóm tổn thương vùng mặt - cổ [2]. Khác biệt này có thể liên quan tới vị trí tổn thương, hơn một nửa người bệnh của chúng tôi khu trú ở chi dưới, vốn ít ảnh hưởng thẩm mỹ hơn vùng mặt. Được biết dị dạng chi dưới thường gây đau mạn tính nhưng ít tác động tới hình ảnh cơ thể, nên gánh nặng tâm lý có thể thấp hơn so với tổn thương vùng đầu mặt cổ [2]. Ngoài ra, mức lưu hành lo âu của chúng tôi (13,6%) tương đồng với nghiên cứu của Pang C và cộng sự (17%) nhưng thấp hơn dữ liệu ở Trung Quốc [2], [3]. Kết quả này cũng củng cố lập luận rằng vị trí tổn thương là biến số bắt buộc phải phân tầng khi đánh giá gánh nặng trầm cảm, lo âu ở người bệnh dị dạng mạch máu. Phát hiện này gợi ý chương trình tầm soát trầm cảm, lo âu nên ưu tiên người bệnh dị dạng vùng mặt hoặc có bệnh tim mạch kèm theo, vì nhóm này được chứng minh có nguy cơ cao hơn đáng kể [7]. Do đó, các nghiên cứu kế tiếp nên triển khai đa trung tâm với cỡ mẫu đủ lớn và sử dụng cùng một thang đo chuẩn hóa để tăng tính khái quát và khả năng so sánh giữa các quần thể.

Nghiên cứu của chúng tôi bổ sung thêm bằng chứng vào y văn trong nước về bệnh dị dạng mạch máu ngoại biên. Tuy nhiên, nghiên cứu còn một số hạn chế, đó là: thiết kế đơn trung tâm khiến độ khái quát của kết quả bị giới hạn; và đối tượng chỉ gồm người bệnh từ 18 tuổi trở lên nên chưa phản ánh đặc điểm của nhóm trẻ em. Do đó, các nghiên cứu tương lai nên được thực hiện tại nhiều cơ sở y tế, bao phủ cả bệnh nhi và người lớn mắc dị dạng mạch máu ngoại biên, nhằm thu thập số liệu thực tế hơn và đánh giá toàn diện các khía cạnh tâm lý liên quan đến cải thiện chất lượng cuộc sống của người bệnh.

## 5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ trầm cảm và lo âu ở người bệnh dị dạng mạch máu ngoại biên trong nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận còn ở mức thấp, tuy nhiên do phạm vi nghiên cứu giới hạn tại một bệnh viện, nên chưa thể khái quát đầy đủ thực trạng chung. Về đặc điểm người bệnh dị dạng mạch máu ngoại biên, phần lớn người bệnh là nữ giới, vị trí mắc dị dạng đa số là chi dưới, có các bệnh lý liên quan đến tim mạch. Cần phát triển các chương trình tầm soát và can thiệp liên quan đến tỷ lệ trầm cảm, lo âu ở người bệnh dị dạng mạch máu ngoại biên tại các cơ sở y tế tuyến cơ sở cũng như các bệnh viện tuyến đầu để có thể cải thiện chất lượng cuộc sống của người bệnh một cách toàn diện.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Fahrni J.O, Cho E.Y.N, Engelberger R.P et al. Quality of life in patients with congenital vascular malformations. *J Vasc Surg Venous Lymphat Disord*, 2014, 2 (1), 46-51.
- [2] Zhang X et al. Prevalence and associated factors of anxiety and depression among patients with oromaxillofacial venous malformations. *Ann Palliat Med*, 2021, 10 (8), 8642-8650.
- [3] Pang C, Gibson M, Nisbet R et al. Quality of life and mental health of patients with vascular malformations in a single specialist center in the United Kingdom. *J Vasc Surg Venous Lymphat Disord*, 2022, 10 (1), 159-169.
- [4] Zigmond A.S, Snaith R.P. The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatr Scand*, 1983, 67 (6), 361-370.
- [5] Trần Trinh Quốc Việt, Lê Châu. Đặc điểm lâm sàng căng thẳng, lo âu, trầm cảm của người bệnh đái tháo đường typ 2 đang điều trị bằng thuốc tiêm insulin bằng bộ câu hỏi DASS-21. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2023, 524 (1B).
- [6] Ryu J.Y, Chang Y.J et al. Extracranial Vascular Malformations Increase Cardiovascular Disease Risk: A Nationwide Population-Based Cohort Study. *Plast Reconstr Surg*, 2024, 154 (5), 1047e-1058e.
- [7] Cuong L.T, Bang H.T et al. Digital subtraction angiography-guided ethanol sclerotherapy for peripheral venous malformation: A retrospective cohort study of single centre experience. *Int J Surg Open*, 2022, 42, 100475.